



Janne Säilä

# PEREHDYTYS TERVEYSPISTETOIMINTAAN SUOMEN PUNAISEN RISTIN LÄNSI-SUOMEN PIIRISSÄ

Perehdytysmateriaalin laatiminen osana laadun kehittämistä

Sosiaali- ja terveysala  
2020

# VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU

## Sosiaali- ja Terveysalan johtamisen ja kehittämisen koulutusohjelma

### TIIVISTELMÄ

Tekijä	Janne Säilä
Opinnäytetyön nimi	Perehdytys terveystietotoimintaan Suomen Punaisen Ristin Länsi-Suomen piirissä: perehdytysmateriaalin laatiminen osana laadun kehittämistä
Vuosi	2020
Kieli	Suomi
Sivumäärä	36+4
Ohjaaja	Hanna-Leena Melender

Punaisen Ristin Terveyspisteet tuottavat maksuttomia terveystoimintoja ja toimivat matalan kynnyksen terveystoimintapisteinä. Terveyspisteillä toimivat Suomen Punaisen Ristin vapaaehtoiset terveydenhuollon ammattilaiset, jotka tarvitsevat työskentelynsä alussa perehdytystä. Hyvä perehdytys on tärkeää työturvallisuuden ja työn sujuvuuden kannalta, Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa Suomen Punaisen Ristin Länsi-Suomen piirin Terveyspisteille perehdytysmateriaali osastojen käyttöön ja pilotoida se.

Kehittämistyön ensimmäisessä vaiheessa toteutettiin kysely, jossa kartoitettiin tarpeita perehdytysmateriaalille ja sen sisällölle. Kehittämistyön toisessa vaiheessa laadittiin perehdyttämismateriaali suoritettuna kyselyn perusteella. Kehittämistyön kolmannessa vaiheessa materiaali pilotoitiin. Materiaalia pilotoivia koulutuksia järjestettiin vuonna 2020 tammi-helmikuun aikana kolme, kaksi Pohjanmaalla ja kaksi Keski-Suomessa.

Kehittämistyön tutkimuksellisessa osuudessa arvioitiin pilottikoulutuksessa pilotoidun materiaalin käytettävyyttä. Tutkimuksellisen osuuden tarkoituksena oli kuvailla koulutukseen osallistujien näkemyksiä materiaalista. Tutkimus toteutettiin kyselynä välittömästi pilottikoulutustilaisuuden jälkeen ja siihen osallistui 21 vastaajaa. Tulosten mukaan koulutusmateriaalia pidettiin tarpeellisenä ja se lisäsi vapaaehtoisten motivaatiota toimia vapaaehtoistoiminnassa Terveyspisteillä.

Kehittämistyö tuotti toimivan koulutusmateriaalin Terveyspisteille uusien vapaaehtoisten perehdyttämiseen. Koska kehittämistehtävä tuotti uuden materiaalin ja vain sen pilotointi arvioitiin, jatkotutkimusaihe voisi olla se, kuinka materiaalin käyttö on implementoitunut Terveyspisteiden toimintaan.

Asiasanat	Perehdytys, vapaaehtoistoiminta, terveyden edistäminen, Suomen Punainen Risti
-----------	-------------------------------------------------------------------------------

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES  
Sosiaali- ja terveystieteiden johtamisen ja kehittämisen koulutusohjelma

## ABSTRACT

Author	Janne Säilä
Title	Orientation to Healthpoint Activities in the Finnish Red Cross Western District: Preparation of Induction Materials as Part of Quality Development
Year	2020
Language	Finnish
Pages	36+4 Appendices
Name of supervisor	Hanna-Leena Melender

---

Red Cross Healthpoints provide free health services and serve as low-threshold health counselling spots. The Healthpoints are staffed by Finnish Red Cross volunteers who need to go through an orientation process at the beginning of their volunteering. Good orientation is important for occupational safety and smooth running of the volunteer work. The purpose of this development task is to make orientation material for the Healthpoints of the Finnish Red Cross Western District and carry out a pilot project with the material.

In the first phase of the development task, a survey was conducted to identify the needs related to the orientation material and its contents. In the second phase of the development task, the orientation material was made on the basis of the survey. In the third phase of the development task, the material was piloted. There were three material pilot trainings in January-February 2020, two in Ostrobothnia and two in Central Finland.

The research part of the development task evaluated the usability of the material piloted in the pilot training. The purpose of this research was to examine the participants' views on the material. The survey was conducted as a questionnaire immediately after the pilot training session and was attended by 21 respondents. According to the results, the training material was considered necessary and it increased the volunteer's motivation to volunteer at the Healthpoint.

The development task provided well-working educational material for Healthpoints for the orientation process of a new volunteer. Since the development task produced new material and only the piloting was evaluated, a further research could be conducted on how the use of the material is implemented in the Healthpoints.

---

Keywords	Orientation, volunteering, health promotion, Finnish Red Cross
----------	----------------------------------------------------------------

## SISÄLLYS

	<b>TIIVISTELMÄ</b> .....	2
	<b>ABSTRACT</b> .....	3
1	<b>JOHDANTO</b> .....	6
2	<b>KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TARKOITUS JA TAVOITTEET</b> .....	8
3	<b>TEOREETTINEN VIITEKEHYS</b> .....	9
	3.1 Suomen Punaisen Ristin organisaatio .....	9
	3.2 Laatu .....	9
	3.3 Perehdytys ja perehdytysmateriaali .....	12
	3.4 Vapaaehtoistyö ja vapaaehtoistyön muuttuminen .....	13
	3.5 Motivaatio vapaaehtoistyöhön .....	14
	3.6 Pedagogiset lähtökohdat .....	15
	3.6.1 Behavioristinen oppimiskäsitys .....	16
	3.6.2 Humanistinen oppimiskäsitys .....	16
	3.6.3 Kognitiivinen oppimiskäsitys .....	17
	3.6.4 Konstruktivistinen oppimiskäsitys .....	17
	3.7 Didaktiset perusteet .....	18
	3.7.1 Oppija-analyysi .....	18
	3.7.2 Oppimistavoitteiden laatiminen ja oppisisältöjen valinta .....	18
	3.7.3 Opetusmenetelmäanalyysi .....	19
	3.7.4 Havainnollistamismenetelmät .....	20
	3.7.5 Arviointimenetelmät .....	21
4	<b>KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS</b> .....	23
	4.1 Kehittämistyön prosessi .....	23
	4.2 Kehittämistyön tutkimuksellisen osuuden toteutus .....	24
	4.2.1 Kohderyhmä ja aineistonkeruu .....	24
	4.2.2 Aineiston analyysi .....	24
	4.3 Kehittämistehtävän tutkimuksellisen osuuden tulokset .....	25
5	<b>POHDINTA</b> .....	28
	5.1 Eettiset kysymykset .....	28

5.2 Luotettavuus.....	29
5.3 Kehittämistyön tavoitteiden saavuttaminen ja prosessin tarkastelu.....	30
5.4 Opetustapahtuman oppimistavoitteiden saavuttaminen.....	31
5.5 Johtopäätökset.....	32
5.6 Jatkotutkimusaihe .....	33
LÄHTEET.....	34
LIITE 4	41
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Suomen Punainen Risti on Suomen kansallinen yhdistys Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun kansainvälisessä liikkeessä. Suomen Punaiseen Ristiin kuuluu noin 80 536 jäsentä ja 24 487 vapaaehtoista, jotka toimivat 12 piirissä ja 493 osastossa eri puolilla maata. (Tilastokirja 2017.)

Suomen Punaisen Ristin hyvinvointi- ja terveyslinjaus (2008-2014) ohjasi järjestön sosiaali- ja terveysohjelmien kehittämistä yleiskokouskaudella 2012-2014 sekä nykyisellä vuoteen 2020 kestäväällä yleiskokouskaudella. Linjauksen mukaan Suomen Punaisen Ristin tavoitteena on kannustaa kansalaisia huolehtimaan omasta ja lähiyhteisön terveydestä ja hankkimaan arjessa selviytymistaitoja. Tavoitteena on myös vaikuttaa ihmisten ja yhteisöjen asenteisiin ja vahvistaa ihmisten omaa osaamista sekä resilienssiä eli muutoksensietokykyä. (SPR 2008.)

Suomen Punaisen Ristin Terveyspisteet tuottavat maksuttomia terveyspalveluita ja toimivat matalan kynnyksen terveysneuvontapisteinä. Terveyspisteillä on mahdollista mittauttaa verenpaine ja saada terveysneuvontaa liikuntaan, ravitsemukseen, painonhallintaan, sekä omaan jaksamiseen. Sen lisäksi Terveyspisteillä voi osallistua erilaisiin terveysaiheisiin toimintaryhmiin. Terveyspisteet tekevät yhteistyötä paikallisesti erilaisten potilasjärjestöjen kanssa. Terveyspisteillä järjestetään myös erilaisia teematilaisuuksia, jotka voidaan toteuttaa yhdessä muiden järjestöjen, kuten potilasjärjestöjen kanssa. Terveyspisteet ovat myös osa Punaisen Ristin paikallisosaston valmiutta, jos jotain yllättävää, kuten esimerkiksi pandemia, epidemia tai vesikriisi sattuisi. Tällöin Terveyspisteen toimijat voivat antaa asiantuntemuksensa väestön kouluttamiseen sekä asiallisen, tutkitun tiedon levittämiseen. (Punainen Risti 2011.) Terveyspisteitä on Suomessa tällä hetkellä 68 (Tilastokirja 2018).

Tässä opinnäytetyönä toteutetussa kehittämistyössä tarkoituksena oli tuottaa Suomen Punaisen Ristin Länsi-Suomen piirin Terveyspisteille koulutusmateriaali osastojen käyttöön ja pilotoida se. Materiaalia tullaan käyttämään perehdytysmateriaalina uusilla Terveyspisteillä sekä laadunvarmistuksen työvälineenä jo toiminnassa olevilla Terveyspisteillä. Perehdyttäminen on tärkeää, koska hyvä perehdytys vähentää tapaturmia ja työstä aiheutuvaa stressiä sekä parantaa työn laatua sekä työtehoa (Työsuojelu.fi 2018). Opinnäytetyön kohdeorganisaatiossa ei ollut ole-

massa koulutusmateriaalia terveystoiminnan perehdyttämiseen, eikä laadun varmistamiseen.

Suomen Punaisen Ristin Länsi-Suomen piirin alueella terveystoimintaa on seitsemän. Maantieteellisesti alue käsittää Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Etelä-Pohjanmaan sekä Keski-Suomen alueen.

## 2 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa Suomen Punaisen Ristin Länsi-Suomen piirin Terveyspisteille perehdytysmateriaali osastojen käyttöön ja pilotoida se.

Kehittämistyön tavoitteet olivat seuraavat:

1. Tuottaa Suomen Punaisen Ristin Länsi-Suomen piirin terveyspisteille perehdytysmateriaali uusien vapaaehtoisten koulutukseen Terveyspistetoimintaan. Perehdytysmateriaalin käyttötarkoituksena on
  - 1.1 tukea uusien vapaaehtoistoimijoiden perehtymistä Terveyspistetoimintaan.
  - 1.2 toimia esittelymateriaalina osastoille, jotka suunnittelevat Terveyspisteen aloittamista.
2. Kehittämistehtävän tuottama materiaali yhdenmukaistaa terveyspisteiden toimintoja.
3. Kehittämistehtävän tuottama materiaali madaltaa uusien vapaaehtoisten mukaan tulemistä Terveyspistetoimintaan.

Tuotettu koulutusmateriaali testattiin pilottikoulutuksessa. Pilottikoulutuksessa toteutettiin arviointitutkimus, jonka tarkoituksena oli kuvailla koulutukseen osallistujien näkemyksiä materiaalista. Tutkimuskysymykset olivat seuraavat:

1. Millaiseksi pilottikoulutukseen osallistujat arvioivat koulutusmateriaalin tiedollisen sisällön?
2. Miten koulutukseen osallistujat arvioivat koulutusmateriaalin vaikuttavan sitoutumiseen ja motivaatioon vapaaehtoistoimintaa kohtaan?



### 3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

#### 3.1 Suomen Punaisen Ristin organisaatio

Suomen Punaisen Ristin organisaatio jakautuu kolmeen tasoon: keskustoimisto-, piiri- ja osastotasoon.

Tasojako näkyy Terveyspistetoiminnassa seuraavasti:

- Osastot perustavat Terveyspisteet, vastaavat rahoituksesta, toiminnan käynnistämisestä sekä vapaaehtoisten rekrytoinnista.
- Piirit tukevat Terveyspisteiden toimintaa muun muassa ohjeistamalla ja neuvomalla pisteitä niiden toiminnassa.
- Keskustoimiston rooli on tehdä valtakunnallisia linjauksia ja järjestää täydennyskoulutusta toimijoille. (Punainen Risti 2018)

#### 3.2 Laatu

"Jo Aristoteles pohti laatukäsitettä ja osoitti sille kaksi merkitystä: (a) Laatu ilmaisee, miten jokin kohde erottuu toisista kohteista ja (b) miten kohde koetaan hyvänä tai pahana. Samanlaisesti laatu ymmärretään myös nykyisessä arkikielessä. Laatu kuvaa sitä, mikä on kohteelle ominaista, ja erityisesti sellaista, mikä koetaan hyvänä. Kun jokin asia yhdistetään laatuun, halutaan tuoda esille asian myönteisiä piirteitä. Laatu on hyvän ja onnistumisen käsite." (Suomen standardisoimisliitto 2020).

Laadunhallinnalla tarkoitetaan toiminnan johtamista, suunnittelua, arviointia ja parantamista asetettujen laatutavoitteiden saavuttamiseksi. Laatutavoitteet perustuvat organisaation omaan laatupolitiikkaan. Organisaation kaikki tasot ovat vastuussa laadunhallinnasta, mutta sen toteuttamiseen osallistuvat organisaation

kaikki jäsenet. (Kuntaliitto 2011, 6.) Suomen Punaisen Ristin Länsi-Suomen piirillä ei ole kirjattua laatupolitiikkaa, eikä laatutavoitteita. Myöskään Suomen Punaisella Ristillä ei ole varsinaista laatuohjetta tai laatukäsikirjaa Terveyspistetoimintaan, joten tämä opinnäytetyö on eräänlainen pilotti myös Suomen Punaisen Ristin Länsi-Suomen piirin alueella toimivien Terveyspisteiden laatutyön aloittamiselle.

Laatukulttuuri on laatua edistävä systemaattinen toimintatapa, sitä tukeva johtaminen, arvot ja asenteet. Se on yhteisössä jaettu merkitysten ja ymmärryksen järjestelmä, joka sisältää laadun kehittämiseen tähtäävät toimenpiteet sekä yksilöllisen ja yhteisen sitoutumisen toiminnan laadun ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Tämä sisältää näin myös potilasturvallisuuteen liittyvän riskien arvioinnin, ehkäisevät ja korjaavat toimenpiteet sekä toiminnan jatkuvan kehittämisen. (Kuntaliitto 2011, 6-7.) Suomen Punaisen Ristin Länsi-Suomen piirin arvot ovat yleismaailmalliset Punaisen Ristin periaatteet, joita on seitsemän kappaletta ja jotka ovat inhimillisyys, tasapuolisuus, puolueettomuus, riippumattomuus, vapaaehtoisuus, ykseys ja yleismaailmallisuus. Seuraavassa kuvataan nämä periaatteet alkuperäisen kuvauksen mukaisesti (Punainen Risti 2019):

*”Inhimillisyys* Punaisen Ristin liike, joka on syntynyt halusta auttaa erottelematta haavoittuneita taistelulentäjällä, pyrkii sekä kansainvälisesti että kansallisesti estämään ja lievittämään inhimillistä kärsimystä kaikkialla, missä sitä esiintyy. Sen tavoitteena on suojella elämää, terveyttä ja ihmisarvoa. Se edistää ihmisten välistä ymmärrystä, ystävyyttä, yhteistyötä ja pysyvää rauhaa.

*Tasapuolisuus* Punainen Risti pyrkii lievittämään ihmisten kärsimyksiä pelkästään avun tarpeen, ei kansallisuuden, uskonnon, rodun, poliittisten mielipiteiden tai yhteiskunnallisen aseman perusteella. Se antaa etusijan niille, jotka ovat suurimmassa hätässä.

*Puolueettomuus* Voidakseen nauttia kaikkien osapuolten luottamusta ja auttaa kaikkia uhreja järjestö pidättäytyy kannanotoista vihollisuuksien yhteydessä eikä milloinkaan sekaannu politiisiin, aatteellisiin, uskonnollisiin tai kansallisiin ristiriitoihin.

*Riippumattomuus* Punaisen Ristin liike on itsenäinen. Vaikka kansalliset yhdistykset toimivat humanitaarisissa tehtävissä oman maansa hallitusten apuna ja ovat maansa lainsäädännön alaisia, niiden tulee säilyttää itsemääräämisoikeutensa niin, että ne voivat aina toimia Punaisen Ristin periaatteiden mukaisesti.

*Vapaaehtoisuus* Punainen Risti on vapaaehtoisjärjestö, jonka toiminta on kaikin tavoin pyyteetöntä.

*Ykseys* Kussakin maassa voi olla vain yksi Punaisen Ristin tai Punaisen Puolikuun yhdistys, jonka tulee olla avoin kaikille maan kansalaisille ja jonka tulee ulottaa toimintansa koko maan alueelle.

*Yleismaailmallisuus* Kansainvälinen Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun liike on yleismaailmallinen. Sen kansalliset yhdistykset ovat tasavertaisia ja niillä on yhtäläiset velvollisuudet auttaa toinen toisiaan.”

Terveysdenhuoltolain tarkoituksena on edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia, kaventaa terveyseroja sekä vahvistaa hoidon asiakaskeisyyttä.

Terveysdenhuoltolaki edellyttää myös, että terveysdenhuollon toiminta perustuu näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveysdenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua (L 30.12.2010/1326).

Terveysdenhuollon laatua on säännelty myös muussa terveysdenhuollon lainsäädännössä. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (potilaslain) mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.

(L 17.8.1992/785.)

Koska Terveyspisteissä ei hoideta potilaita, tehdä diagnooseja, eikä toiminnasta synny potilasasiakirjoja, Aluehallintovirasto ei katso toimintaa varsinaisesti terveysdenhuollon harjoittamiseksi ja vaadi toiminnalta terveysdenhuollon toimintaan liittyviä lupia. Tästä huolimatta Suomen Punainen Risti pyrkii pitämään Terveyspistetoiminnan laadukkaana ja toiminnassa noudattamaan terveysdenhuoltoon annettuja ohjeita vapaaehtoistyöhön soveltuvin osin.

Terveysdenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (L 28.6.1994/559) ja potilasvahinkolaisla (L 22.8.2019/948) on säännöksiä, jotka edellyttävät hoitotoiminnalta hyvää laatua. Ammattihenkilölain mukaan terveysdenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksyttyjä ja kokemuseräisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään (L 28.6.1994/559).

### 3.3 Perehdytys ja perehdytysmateriaali

Hyvä perehdytys on tärkeää työturvallisuuden ja työn sujuvuuden kannalta. Perehdyttäminen on tärkeää työntekijän iästä riippumatta. Erityisen tärkeää perehdytys on nuorille. (Työterveyslaitos 2018.)

Työturvallisuuslaki (L 23.8.2002/738) edellyttää, että työnantaja antaa riittävän perehdytyksen työskentelypaikan työolosuhteisiin, työmenetelmiin, koneisiin ja laitteisiin sekä turvallisuuteen. Perehdytys pitää uusia, mikäli työtehtävä tai esimerkiksi työkone muuttuu. Perehdytysvelvoite koskee myös työntekijöitä, jotka tulevat erilaisten henkilöstövuokrausyritysten kautta. Perehdytyksen ydin on aina työtehtävä. Lisäksi perehdytyksellä luodaan yrityskuvaa, joka välittyy työpaikasta ulospäin. Kokonaisuuden hahmottaminen lisää työntekijän motivaatiota. Perehdyttämiseen kuuluu tutustuttaminen työpaikkaan (organisaatio, tavat, toiminta-ajatus), työyhteisöön (työtoverit, sidosryhmät), työympäristö (koneet, tilat) sekä tehtävään (välineet, säännöt). (Lahden ammattikorkeakoulu 2007, 8-10.)

Työnantajan (vuokratyössä vuokraavan yrityksen) vastuulla on riittävän perehdyttämisen järjestäminen työntekijälle. Perehdytyksessä on tärkeää perehdyttää työntekijä työpaikan toimintaan, työvälineisiin ja turvalliseen työskentelyyn. Perehdyttäminen voidaan tehdä sanallisesti tai siinä voidaan käyttää apuna kirjallista tai kuvallista materiaalia. (Palvelualojen ammattiliitto 2018.)

Perehdyttämisen prosessi Lahden ammattikorkeakoulun perehdyttämisoppaan (2007, 8-10) mukaan on seuraava:

1. Ennakkotoimenpiteet – perehdyttäjä suunnittelee mitä perehdytettävän tulee tietää ja miten hänelle se tieto opetetaan.
2. Työhönoton yhteydessä – perusasiat, esimerkiksi työpaikan työajat, ruokailukäytännöt, työehtosopimukselliset asiat.
3. Työtä aloittaessa – uuden työntekijän vastaanotto sekä perehdytyksen käynnistäminen ennalta tehdyn suunnitelman mukaisesti.

4. Tehtäväkohtainen työnopastus - perehdytetään tehtäväkohtaisesti, työpistekohtaisesti tai muulla työhön oleellisesti liittyvällä tavalla.
5. Perehdyttämisen jatkaminen – työn ohessa siirretään välttämättömän tiedon lisäksi esimerkiksi työkokemuksen tuomaa ”hiljaista” tietoa, joka voi nopeuttaa työtä tai vähentää virheiden syntymistä.
6. Perehdyttämisen arviointi ja kehittäminen – kehityskeskustelut työpaikan mallin mukaisesti.

Tehtäväkohtainen työhönopastus voidaan mallintaa myös seuraavasti: Valmista - Opeta - Kokeile - Tarkasta. Aloitetaan tehtävään orientoitumalla, näytetään ja selitetään perehdyttämisen kohteena oleva työtehtävä, annetaan tehdä työ itsenäisesti ja lopussa arvioidaan ja annetaan palaute työstä. (Lahden ammattikorkeakoulu 2007, 11-13.)

### **3.4 Vapaaehtoistyö ja vapaaehtoistyön muuttuminen**

Vapaaehtoistyössä henkilö toimii jonkin tärkeäksi kokemansa asian puolesta. Se voi olla maailman muuttamista tai halua tehdä hyvää lähellä tai kaukana. Vapaaehtoistyössä ihminen voi toimia niillä tiedoilla, taidoilla ja resursseilla joita hänellä on. Vapaaehtoistyöstä ei makseta palkkaa, vaan sitä tehdään vapaaseen tahtoon ja valintaan perustuen. Vapaaehtoistyötä voi tehdä kuka tahansa riippumatta asuinpaikasta, sukupuolesta iästä, tai muusta ominaisuudesta. Pääasia on, että vapaaehtoistoimintaan löytyy aikaa ja voimavaroja. (Kansalaisareena 2018.)

Siisiäinen (2003) on todennut tutkimuksessaan ihmisten sitoutumisen järjestöihin kaventuneen ja vapaaehtoistoiminnan siirtyneen kohti spontaanimmia ja yksilöllisemmin järjestäytyneitä muotoja (Taloustutkimus 2018, 30-32). Myös tämän opinnäytetyön kohdeorganisaatiossa on huomattu, että vapaaehtoistyö on muuttanut muotoaan aikojen saatossa enemmän lyhytkestoisen toiminnan suuntaan. Ihmisillä ei ole aikaa tai halua sitoutua vapaaehtoistyöhön ”loppuelämäksi”, vaan vapaaehtoistyönä tehtävä toiminta on luonteeltaan lyhytkestoisempaa, ”tempauksellista”.

### 3.5 Motivaatio vapaaehtoistyöhön

Motivaation perustana ovat motiivit. Motiivi on tarve, halu tai vietti, joka johtaa toimintaan. Motiivilla on jokin päämäärä ja se voi olla yksilön kannalta tiedostettu tai tiedostamaton. Sisäisessä motivaatiossa ihminen toimii ilman pakkoa tai palkkioita. Sisäisesti motivoivaa voi olla kokemus ilosta tai toiminnan tuomasta tyydytyksestä. Sisäinen motivaatio on yleensä pitkäkestoisia. Ulkoinen motivaatio on riippuvainen ympäristöstä, eli motivaation lähde on jokin muu kuin ihminen itse. Ulkoinen motivaattori voi olla esimerkiksi arvosana tai rahapalkkio. (Terveysverkko 2019.)

Vapaaehtoisuus hyödyttää vapaaehtoistoiminnassa molempia osapuolia. Vapaaehtoistyön tekijä oppii uusia taitoja, kokee iloa tekemisestään ja tutustuu uusiin ihmisiin. Vapaaehtoistyön avulla Suomessa muun muassa ehkäistään yksinäisyyttä sekä syrjäytymistä, toimitaan urheiluseuroissa sekä vaikutetaan ympäristön ja luonnon puhtauteen. Tämä kaikki edistää ihmisten ja eläinten hyvinvointia monimuotoisesti. (Kansalaisareena 2018.)

Suomen Pelastusalan keskusjärjestön (SPEK) tilaaman tutkimuksen mukaan syitä siihen, miksi kaikki eivät halua sitoutua pelastusalan vapaaehtoistyöhön ovat esimerkiksi toiminnan muuttuminen ammattimaisemmaksi, jolloin osaamisvaatimukset kasvavat, sekä se, että toiminta vaatii aiempaa suurempaa sitoutumista, sekä kouluttautumista. Vapaaehtoistoiminnassa olevat ihmiset ikääntyvät ja nuoria on vaikeampi saada mukaan toimintaan. Vapaaehtoisten määrän laskiessa jäljelle jääneet vapaaehtoiset kuormittuvat lisää, ja he voivat kokea harrastuksensa jopa toiseksi työksi. Harvaanasutuilla alueilla, joissa ei ole lapsiperheitä ei myöskään synny nuorisoa poistuvien vapaaehtoistojen korvaajiksi. Tutkimukseen osallistuneet vapaaehtoiset palokuntalaiset kokivat sitoutuneisuuden kumpuavan juuri palokuntalaisten vapaaehtoisuuden tunteesta. Tätä puolta kuvaa myös eräiden aloittaneiden palokuntalaisten näkemys siitä, että todellinen sitoutuminen lähtee vapaamuotoisesta harrastusmaisuudesta. (Eskelinen, Tervala, Malinen & Hamilton-Skurak 2017, 40, 42-46.)

Vapaaehtoistyössä jaksamisessa on tärkeää saada vertaistukea ja kannustusta omalta vapaaehtoisryhmältä. Ryhmän jäsenet tuntevat toisensa ja ovat olleet samankaltaisissa tilanteissa, joten he pystyvät asettumaan toistensa asemaan. Onnistuneen työtehtävästä toipumisen kannalta on

hyvä, jos voi käydä kokemuksia ja tunteita läpi jo auttamistilanteen aikana. Näin tunteet eivät jää häiritsemään mieltä ja vaikeuttamaan keskittymistä. Yhteiset tapaamiset, kuten kuukausi-illat, ovat vertaistuelle luonnollisia paikkoja. Keskusteluissa kaikilla tulee olla mahdollisuus puhua auttamistehtävissä koetuista asioista ja tunteista. Vertaistuki perustuu tasa-arvoisuuteen, kuulluksi ja ymmärretyksi tulemiseen sekä ryhmän jäsenten väliseen luottamukseen. (Suomen Punainen Risti 2009, 5-19.)

### 3.6 Pedagogiset lähtökohdat

Syrjäläisen, Jyrhämän ja Haverisen (2014, 33) mukaan pedagogisesti ajatteleva kouluttaja kykenee tiedostamaan ja arvioimaan oman opetuksensa tiedepohjaisia perusteita ja lähtökohtia arvopohjaisesti. Käsitteenä ”opettajan pedagoginen ajattelu” on hyvin kirjava riippuen siitä, minkä teoreettisen lähestymistavan kouluttaja on ottanut opetuksensa taustalle. Muun muassa reflektio, metakognitio, itsearviointi ja itseohjautuvuus viittaavat kaikki samaan ilmiöön eri lähtökohdista käsin. Yksinkertaisesti esitettynä pedagoginen ajattelu heijastuu monissa kouluttajan ratkaisuis-  
sa.

Pedagoginen ajattelu näkyy toisaalta kouluttajan toiminnan kautta ja toisaalta sen välityksellä, mitä kouluttaja kertoo työstään, ja miten hän perustelee ratkaisujaan. Pedagoginen ajattelu kohdistuu opetus–opiskelu–oppimisprosessin kokonaisuuteen tai sen osatekijöihin. Siinä korostuvat opetustapahtuman tavoitteisuus ja vuorovaikutteisuus. (Jyrhämä 2002, 18-19.)

Tavoitteisuus tässä asiayhteydessä tarkoittaa sitä, että kouluttaja tuo koulutettavan asian tieteelliseen perustaan nojaavan sisällön oppijan kokemuspiiriin mielekkäällä tavalla. Oppimistilanteessa kouluttajan käsitys vuorovaikutuksesta ja opetettavan sisällön luonteesta tekevät opetustilanteesta kokemuksellisen kokonaisuuden. Kouluttaja toimii linkkinä opetettavan asian, opinto-suunnitelman ja koulutettavien välillä. (Syrjäläinen ym. 2009, 19.)

Kouluttaja hahmottaa opetettavaa asiasisältöä sekä opetettavan asian tieteellisistä perusteista että sen opetustyyillisestä, didaktisesta muokkauksesta nähdessä. Didaktinen ilmiö saa lopullisen muotonsa koulutustilanteessa kouluttajan ja koulutettavien vuorovaikutuksessa. (Syrjäläinen ym. 2009, 33.)

### 3.6.1 Behavioristinen oppimiskäsitys

Behavioristisessa oppimiskäsityksessä oppiminen nähdään ärsyke-reaktiokytkentöjen muodostumisena, ja sitä voidaan säädellä vahvistamisella tai rankaisulla. Oletus on, että opetuksen tavoitteena oleva reaktio vakiintuu pysyväksi käyttäytymiseksi eli se opitaan (matkitaan), kun se yhdistetään ympäristöstä tulevaan ärsykkeeseen. Käyttäytymistä säädellään oppijan ulkopuolelta vahvistamisella tai rankaisemisella. Toivotusta käyttäytymisestä annetaan palkkio, ei-toivottua käyttäytymistä heikennetään rangaistuksella. (Tynjälä 1999, 29 -31.)

Behavioristisen oppimiskäsityksen alkujuuret ovat luonnontieteellisessä ajattelussa. Ihmisen ja eläimen oppiminen nähdään perustoiminnaltaan samanlaisena. Tietoa maailmasta saadaan aistihavaintojen ja kokemuksen kautta, oppija on ”tyhjä taulu” (tabula rasa), johon kokemukset jättävät jälkiä. Behaviorismin periaatteita ovat seuraavat:

1. onnistumisen vahvistamisen periaate
2. välittömän palautteen periaate (onnistuminen / epäonnistuminen)
3. opetettavan aineksen pilkkominen pieniin osiin, lukusuunnitelmat
4. virheellisten vastausten nopea sivuuttaminen (ei vahvisteta)

Kasvatuksen tehtävänä on ohjata ulkoisesti näyttäytyvää tai kuuluvaa toimintaa siten, että suoriutus voidaan todeta hyväksi ja oppimistavoitteet saavutetuiksi. Opetus keskittyy tietojen ja taitojen ulkoiseen ohjaukseen, säätelyyn ja vakiinnuttamiseen. Oppijan valmiuksia ajatella ja ymmärtää opittavina olevia asioita ei tueta. (Sava 1993, 18.)

### 3.6.2 Humanistinen oppimiskäsitys

Humanistiseen psykologiaan pohjautuvassa kokemuksellisessa oppimisessa oppiminen perustuu oppijan kokemuksiin ja itsereflektioon eli kykyyn arvioida omia kokemuksiaan ja omaa oppimistaan uuden oppimisen pohjaksi – se on muutakin kuin tiedon prosessointia. Tavoitteena on itsensä toteuttaminen ja ”minän” kasvu. Itseohjautuvuus, minän kasvu ja valmiudet itsereflektioon nähdään ihmiselle myötäsyttyisinä. (von Wright 1997, 17.) Reflektiivisyys eli kyky pohtia ja kyseenalaistaa perusolettamuksia on toimintaa, jossa ihminen tutkii kokemuksiaan, ajattelee



ja arvioi tekemäänsä tavoitteenaan uuden ymmärtämisen taso – se on omien uskomusten oikeustusten tutkimista (Kupias 2001, 24).

### **3.6.3 Kognitiivinen oppimiskäsitys**

Kognitiivinen kasvatustieteen suuntaus syntyi, kun ulkoisen sijaan alettiin kiinnittää huomiota ihmismielen sisäisiin ilmiöihin, kognitiivisiin (ajatus, ymmärrys) prosesseihin. Kognitiivisessa oppimisessa kiinnostutaan siitä, miten ihminen käsittelee tietoa: oppiminen nähdään tiedon käsittelynä. Oppija nähdään erilaisen tiedon aktiivisena käsittelijänä: tietoa vastaanottavana, havaintoja tekävänä, valikoivana, taltioivana, tulkitsevana ja aktiivisesti kehittävänä olentona. Painopiste on viime vuosina siirtynyt yksilöllisen tiedonrakennusprosessin ja merkitysten pohtimiseen asemasta jaetun kognition eli oppimisen yhteisöllisen prosessin tutkimukseen. (Nevgi & Lindblom-Ylänne, 2003,16.)

Mielekäs oppiminen alkaa käytännön elämässä huomatuista ongelmista tai ristiriidoista. Oppijan mielessä syntyy tiedollinen ristiriita, kun hänen tietonsa ja taitonsa eivät riitäkään tilanteen hallitsemiseen. Oppija pyrkii ratkaisemaan ristiriidan joko hankkimalla uutta tietoa tai hän järjestää aiemman tiedon uudella tavalla. Oppimisen tuloksena syntyy jäsentyneitä ajatuksia sekä selittäviä periaatteita, joista muodostuu oppijalle toimintaa ohjaavia sisäisiä rakenteita ja malleja, skeemoja. Uuden tiedon omaksuminen nähdään aina riippuvaisena aikaisemmasta tiedosta. (Sava 1993, 24.)

Kognitiivinen oppimisajattelu pitää tärkeänä myös oppijoiden metakognitiivisten taitojen kehittämistä. Metakognitiivisilla taidoilla tarkoitetaan oman oppimisen kriittistä arviointia: miten oppii ja miten voi kehittää oppimistaan. Nämä taidot kuvaavat kykyä tulla tietoiseksi omasta tiedonkäsittely- ja oppimisprosessistaan. (Sava 1993, 25.)

### **3.6.4 Konstruktivistinen oppimiskäsitys**

Konstruktivismissa oppiminen nähdään aktiivisena uuden tiedon rakentamisen prosessina. Konstruktio tarkoittaa rakentamista. Konstruktivismin keskeinen ajatus on, että tieto ei siirry passiivisesti, vaan oppija on aktiivinen ja rakentaa sen itse uudelleen. Oppijan omat aikaisemmat tiedot, käsitykset ja kokemukset opittavasta asiasta rajaavat paljon sitä, mitä hän asiasta havaitsee

ja miten / mistä näkökulmasta hän asiaa tulkitsee. Oppiminen liittyy toimintaan ja tukee toimintaa. Olennaista on, että oppijassa herää omaksi koettu, opittavaan asiaan liittyvä kysymys, oma kokeilu, ongelmanratkaisu ja ymmärtäminen. Oppiminen on oppijan oman aktiivisen toiminnan tulosta. Se on sidottu tilanteeseen, kontekstiin eli asiayhteyteen ja vuorovaikutukseen. Itseohjautuvuus, minän kasvu ja itsereflektiiviset valmiudet ovat mahdollisia ihmislajin yksilölle, mutta ne on opittava. Subjektiivisista kokemuksista muodostuu objektiivista tietoa sosiaalisen vuorovaikutuksen ja oppijoiden keskinäisen yhteistoiminnan kautta. (Tynjälä 1999, 60-67.)

### **3.7 Didaktiset perusteet**

#### **3.7.1 Oppija-analyysi**

On tärkeää, että osallistujat otetaan huomioon opetustilaisuutta suunniteltaessa. Ennen opetustilannetta, suunnitelmaa tehdessä on otettava huomioon, keitä tapahtumaan osallistuu, mitä osallistujat jo asiasta mahdollisesti tietävät, millaisia odotuksia osallistujilla voisi olla, sekä minkälainen heidän arvioitu motivaationsa on. (Kupias & Koski 2012, 25.)

Tässä opinnäytetyössä toteutetun opetustilaisuuden kohderyhmänä olleet Terveyspistevapaaehtoiset olivat terveydenhuollon ammattilaisia, mutta osa heistä oli jo eläkkeellä. Kohderyhmän ikärakenteen keskiarvo oli yli 50 vuotta. Ennakoarvion mukaan kohderyhmä oli todennäköisesti motivoitunut opetustilaisuuteen, koska aiemmin tällaista perehdytystilaisuutta ei ollut järjestetty. Ryhmäkoko perehdytystilaisuuksissa oli 5-10 henkilöä. (Liite 1.)

#### **3.7.2 Oppimistavoitteiden laatiminen ja oppisisältöjen valinta**

Hyvän oppimistavoitteen laatiminen on tärkeä väline opetuksen tehokkuuden ja vaikuttavuuden aikaansaamiseksi. Hyvässä oppimistavoitteessa opetettavasta asiasta kerrotaan se mitä tulisi oppia ja mikä tiedon taso tulisi saavuttaa. (Duodecim 2019.)

Tässä opetustilaisuudessa tiedon tasoksi tavoiteltiin tietämystä tai ymmärrystä, joka käytännön tavoitteena näkyy siten, että oppijalta odotetaan taitoa tiedon soveltamiseen sekä yhdisteleseen aiemmin opitun tiedon kanssa. (Duodecim 2019.) Oppimistavoitteet on esitelty liitteessä 1.

Oppimistavoitteiden tekeminen näkyviksi toimii oppimista tukevana asiana. Kun oppija ja opettaja tietävät, mikä on tavoite koulutuksessa, parantaa se molempien motivaatiota oppimisprosessissa. Opetuksen avulla tarjotaan välineitä oppijalle taitojen, tietojen sekä asenteiden lisäämiseksi tai muuttamiseksi. (Duodecim 2019.) Tässä opetustilaisuudessa tavoite oli lähinnä vahvistaa osallistujien aiempaa tietoa ja taitoa toimia Terveyspisteellä vapaaehtoisena sekä muistuttaa toiminnan laadusta sekä rajoista perusterveydenhuollon kanssa.

Koulutussisällön (liite 1 ja 2.) kuvaaminen auttaa havainnoimaan sitä, mitä koulutuksella halutaan ja mihin koulutuksella pyritään vaikuttamaan. Osaamistavoitteiden selkeä kuvaaminen auttaa opettajaa valitsemaan sellaisia menetelmiä, jotka valmentavat osaamistavoitteiden hallintaan. Ennen koulutusta tulee selvittää mitkä ovat tavoitteet koulutuksen järjestäjän näkökannalta sekä mitä tietoa on välttämätöntä opettaa ja mikä tieto on hyvää, mutta ei välttämätöntä taustatietoa opettaa, jotta kokonaisuus hahmottuisi paremmin. (Duodecim 2019.)

### **3.7.3 Opetusmenetelmäanalyysi**

Luvussa 3.6 käsitellyistä oppimiskäsityksistä opetustilanteen teoreettisiksi lähestymistavoiksi valittiin seuraavat teoriat seuraavin perustein:

Kohderyhmän ikärakenne vaikutti opetusmenetelmien valinnassa siihen, että oletettiin heidän kouluaikoinaan vallitsevan oppimiskäsityksen olleen behavioraalinen ja heidän tottuneen siihen, että opettaja kertoo valmiin ”totuuden” jonka oppija oppii ulkoa sellaisena, kun opettaja haluaa. Tämän vuoksi opetusmenetelmäksi valittiin luento, joka kuitenkin pyrittiin toteuttamaan mahdollisimman keskustelevasti.

Koska kohderyhmällä oli kuitenkin terveydenhuollon ammatti, yksi lähestymistapa opetuksessa oli konstruktivinen, jolloin uutta tietoa ”päivitettiin” eli rakennettiin vanhan tiedon päälle. Konstruktivistista oppimiskäsitystä on käsitelty luvussa 3.6.4.

Humanistinen (luku 3.6.2) ja kognitiivinen (luku 3.6.3) opetusote näkyivät opetustilanteessa siten että, oppija itse tutustui opetettavaan materiaaliin ja oppi tekemällä ja itse oivaltamalla laatien itselleen kognitiivista karttaa uuden asian oppimiseksi ja muistamiseksi.

Tämän opetustilaisuuden suunnittelussa lähdettiin analysoimaan, millainen kohderyhmä on (ikä, koulutus) sekä mitä menetelmiä kohderyhmä on tottunut aiemmissa koulutuksissa käyttämään. Myös tiedon saaminen ja sen vieminen omaan toimintaryhmään Terveyspisteille piti suunnitella sellaiseksi, joka on vapaaehtoistoimijoille helppoa ja käytännöllistä niille, jotka eivät päässeet osallistumaan opetustilaisuuksiin.

Opetusmenetelmänä käytettiin osallistujia aktivoivaa luentoa (Liite 1.) Perinteisesti luennoimisella tarkoitetaan esitystä, jossa opettaja kertoo asian, ja oppija ottaa annetun tiedon passiivisesti vastaan. Perinteistä luennointia muutettiin aktivoivampaan suuntaan vuoropuhelulla osallistujien ja kouluttajan kesken. Luento sopii menetelmäksi tilanteissa, joissa oppijoille kerrotaan asia, joka on suhteellisen muuttumaton, esimerkiksi laki tai jonkin määrätyn asian sisältö. (Hyppönen & Lindén 2009.)

Luennon opetusmenetelmänä haastavaksi tekee se, että yleensä oppija herpaantuu seuraamaan opetusta, jos hänen roolinsa on olla vain passiivinen kuuntelija liian pitkän aikaa (Hyppönen & Lindén 2009). Tässä opetustilanteessa pelkkää luennointia pyrittiin katkaisemaan keskusteluilla sekä aktivoivilla kysymyksillä opetettavasta asiasisällöstä.

Periaatteessa ohjaajan tulisi sopeuttaa oma ohjaustyylinsä ohjattavan mukaan. Hänellä tulisi olla niin paljon opiskelijantuntemusta, että hän kykenee määrittelemään opiskelijan sen hetkiset tarpeet ja mukauttamaan ohjauksensa yksilöllisesti. Näiden tarpeiden ilmituloa edistää se, että ne tulevat julkilausutuiksi. Koska ajatuksia on vaikea lukea, voidaan tarttua vain siihen, mikä on näkyvää. Sen vuoksi opiskelijan on hyvä reilusti ilmaista, missä asioissa hän kokee olevansa vahvoilla, missä puolestaan on kehittämisen varaa. (Syrjäläinen ym. 2009, 33.) Tätä tietoa hyödynnettiin siten, että opetustilanteessa kerättiin aktiivisesti osallistujien ajatuksia esittämällä kysymyksiä ja etsimällä ryhmässä niihin aktiivisesti ratkaisuja.

#### **3.7.4 Havainnollistamismenetelmät**

Havainnollistaminen on yksi väline saada oppija ymmärtämään ja hahmottamaan opetettava asia (Peltonen 2004.) Tässä opetustilaisuudessa havainnollistamisen väline oli PowerPoint-esitys (liitteet 1 ja 2), joka toimi tukimateriaalina opettajalle sekä opiskelijalle. Hyvä PowerPoint-

esitys ei sisällä liikaa tekstiä, vaan toimii lähinnä tukisanojen listana opettajalle. Liian täyteen ahdetut PowerPoint-diat ovat raskaita seurata ja siellä tärkeät asiat sekoittuvat massaksi. Niitä voidaan sanoa lähinnä opiskelijan aliarvioimiseksi. (Oulun ammattikorkeakoulu 2019.)

Tätä opetustilaisuutta varten luotu PowerPoint-materiaali jäi Terveyspisteiden vapaaehtoisten käyttöön ja siksi asioita on kirjattu tarkemmin ja ohjeen omaisemmin, kuin mitä muuten esitykseen kirjattaisiin, jos kyse olisi puhtaasti opetuksen apuvälineenä toimivasta PowerPoint-esityksestä.

### **3.7.5 Arviointimenetelmät**

Erilaisia arviointityyppejä ovat diagnostinen, formatiivinen ja summatiivinen arviointi (Opinto-toiminnan keskusliitto Sivis 2019).

Diagnostinen arviointi selvittää opiskelijan lähtötason ja alkuhetkellä olevan tiedon määrän. Se voidaan tehdä esimerkiksi keskustelemalla opetettavan ryhmän kanssa, jolloin opettaja saa käsityksen siitä mitä opettaa ja miten kyseiselle ryhmälle kannattaa opettaa. (Opintotoiminnan keskusliitto Sivis 2019.) Tässä opetustilaisuudessa diagnostinen arviointi suoritettiin alussa vapaalla haastattelulla, jossa kartoitettiin osallistuvan ryhmän jäsenten tausta ja osaamistaso opetettavasta asiasta.

Formatiivisen arvioinnin tarkoitus on arvioida prosesseja, etsiä kehittämisen kohtia ja ongelmia, sekä kerätä tietoa opetuksen etenemisestä. Formatiivinen arviointi sisältää myös seuranta ja käytettävät menetelmät ovat usein laadullisia, mutta myös numeerinen seuranta voi olla käytössä. Opetuksen arvioinnissa formatiivinen arviointi auttaa opiskelijaa suuntaamaan tavoitteitaan opetuksen aikana ja opettajaa esimerkiksi valitsemaan oppimista tukevia menetelmiä. (Opinto-toiminnan keskusliitto Sivis 2019.) Tässä opetustilaisuudessa formatiivista arviointia käytettiin opetustilaisuuden aikana esitetyillä kysymyksillä, joista opettaja sai tietoa siitä, oliko opetettavat asiat ymmärretty siten kuin opettaja on tarkoittanut.

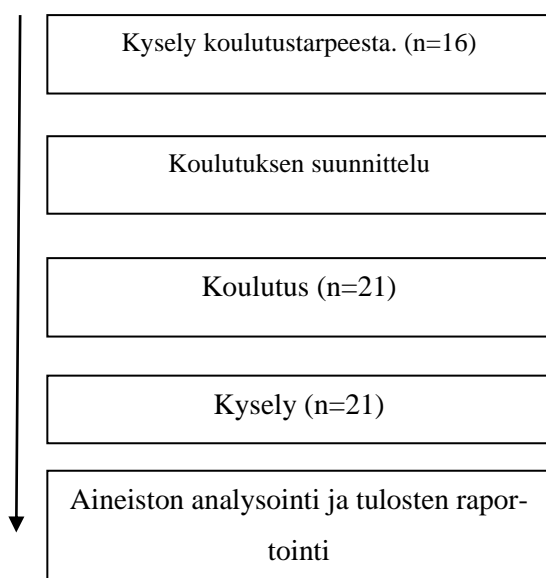
Summatiivinen arviointi arvioi tuloksia ja vaikutuksia. Summatiivinen arviointi tehdään opetuksen loppuvaiheessa tai jälkikäteen. Arvioinnissa dokumentoidaan toteutus ja opetuksen vaikutukset oppijaan eli analysoidaan opetuksen tuottama ”lisäarvo”. Summatiivisessa arvioinnissa

kerätään tietoa esimerkiksi tulosten, asiakirjojen tai haastattelujen avulla. Usein tuotettu tieto on numeerista tietoa, mutta laadullistakin tietoa on mahdollista saada. Koulutuksen arvioinnissa tämä voi sisältää pelkän opiskelijapalautteen analysoinnin. (Opintotoiminnan keskusliitto Sivis 2019.) Tässä opetustilaisuudessa summatiivinen arviointi tehtiin tilaisuuden lopuksi kerättävällä arviointilomakkeella (Liite 4). Oppimistavoitteiden arviointi on esitelty luvussa 5.4.

## 4 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

### 4.1 Kehittämistyön prosessi

Kehittämistyön pohjana toimi Suomen Punaisen Ristin Länsi-Suomen piirissä terveystietotoimijoille toteutettu kysely (SPR 2018, julkaisematon), jossa selvitettiin nykyisten terveystietotoimijoiden arvioita omista tiedoistaan päihteistä, seksuaaliterveydestä, hätäensiavusta sekä pitkäaikaistyöttömyydestä ja sen aiheuttamasta syrjäytymisuhasta. Tämän kyselyn pohjalta lähdettiin rakentamaan koulutusta sekä materiaalia nykyisten ja uusien terveystietotoimijoiden kouluttamiseksi Terveystieteilä niin, että toimijoiden tiedot päivittyivät ajantasaisiksi kyselyssä kysytyistä asioista.



**Kuvio 1.** Kehittämistyön prosessi

Terveystietotoimijoille tuotettiin koulutusmateriaali parhaaseen saatavilla olevaan näyttöön perustuvaan tietoon perustuen sekä pilottikoulutus (kuvio 1) asiakkaan omaehtoisen terveydenedistämisen tukemisen ja ohjauksen toimintatavoista. Koulutuksen pedagogiset perusteet ja koulutuksen suunnitteluprosessi on esitelty luvuissa 3.6 ja 3.7.

Koulutus toteutettiin neljässä koulutustapahtumassa, joista kaksi oli Keski-Suomessa ja kaksi Pohjanmaalla. Yhteensä näihin osallistui 21 vapaaehtoistoimijaa. Koulutustapahtuma toteutettiin

vuorovaikutteisena luentona, jonka alussa kouluttaja haastatteli kohderyhmää saadakseen tietoa kohderyhmän lähtötasosta ja pohjatiedoista sekä siitä, kauanko he olivat olleet mukana Terveyspistetoiminnassa omalla Terveyspisteellään.

Pilottikoulutuksen jälkeen koulutukseen osallistujille toteutettiin kyselytutkimus (kuvio 1), jolla selvitettiin, millaiseksi pilottikoulutukseen osallistujat arvioivat koulutusmateriaalin tiedollisen sisällön sekä miten koulutukseen osallistujat arvioivat koulutusmateriaalin vaikuttavan sitoutumiseen ja motivaatioon vapaaehtoistoimintaan.

## **4.2 Kehittämistyön tutkimuksellisen osuuden toteutus**

### **4.2.1 Kohderyhmä ja aineistonkeruu**

Tutkimusotteena oli kvantitatiivinen lähestymistapa, joka tarkoittaa aineiston määrällistä käsittelyä (Vilkkä 2017, 13). Kyselylomakkeen kysymykset perustuivat eri osa-alueisiin, joiden osamista Terveyspistetoiminnassa tarvitaan, sekä organisaation sisäiseen, ei julkiseen materiaaliin terveystoiminnan tavoitteista suhteessa toiminnan rahoittajan esittämiin sisältövaatimuksiin.

Kohderyhmänä kyselyssä olivat pilottikoulutukseen osallistuneet vapaaehtoiset. Osallistujamäärä oli 21 henkilöä. Kysely toteutettiin pilottikoulutuksen jälkeen. Kysely toteutettiin paperilomakkeella, joka täytettiin ja palautettiin nimettömänä. Lomakkeessa käytettiin Likert-asteikkoa 1-5 (5 = täysin samaa mieltä; 4 = jokseenkin samaa mieltä; 3 = en samaa, enkä eri mieltä; 2 = jokseenkin eri mieltä; 1 = täysin eri mieltä). Kutsu tutkimukseen/tutkittavan tiedote esitetään liitteessä 3 ja kyselylomake liitteessä 4. Koulutukseen osallistujat kutsuttiin osallistumaan kyselyyn heti koulutuksen jälkeen. Tällöin heille toimitettiin tutkittavan tiedote ja kyselylomake.

### **4.2.2 Aineiston analyysi**

Määrällisessä tutkimuksessa valitaan aina sellainen analyysimenetelmä, joka antaa tietoa siitä, mitä ollaan tutkimassa. Tutkimusongelmaan ja -kysymyksiin sopiva analyysimenetelmä pyritään aina ennakoimaan, kun suunnitellaan tutkimusta. Käytännössä kuitenkin sopiva analyysimenetelmä löytyy vain siten, että tutkija kokeilee kyseiselle muuttujalle soveltuvia menetelmiä. (Heikkilä 2004, 183.)



Tämän tutkimuksen aineistosta analysoitiin sijaintiluvuista keskiarvo ja moodi. Moodi sopii ordinaaliasteikolla tehtyyn tutkimukseen. Se on muuttujan arvo, jossa muuttujaa on eniten. Keskiarvo on keskiluku, joka saadaan, kun lasketaan kaikki muuttujaa koskevat havainnot yhteen ja jaetaan saatu luku havaintojen lukumäärällä. Mediaani tarkoittaa keskilukua, joka kuvaa jakauman keskimmäistä havaintoa. Kaikki muuttujan havainnot asetetaan suuruusjärjestykseen. Havaintojen keskikohdan eli mediaanin molemmin puolin jää yhtä monta havaintoa. (Vilka 2017, 121, 122, 173.)

### 4.3 Kehittämistehtävän tutkimuksellisen osuuden tulokset

Seuraavassa tarkastellaan tutkimuksen tuloksia tutkimusongelmittain. Kyselylomake ei sisältänyt avoimia kysymyksiä, vaan pelkästään numeerisen Likert-asteikon. Tutkittavien taustatietoja ei selvitetty. Ainut osallistumiskriteeri oli se, että toimii vapaaehtoisena jollain Terveyspisteellä Suomen Punaisen Ristin Länsi-Suomen piirin alueella. Tutkimukseen osallistui 21 Terveyspisteellä toimivaa vapaaehtoista.

Taulukossa 2 on esitelty tutkimuksen tulokset väittämittäin

**Taulukko 2.** Koulutuksen arviointitulokset (n=21) \*

Väittämä	1	2	3	4	5	Keskiarvo	Mediaani
Koulutus lisäsi tietojani Punaisesta Rististä	1 4,8%	2 9,5%	5 23,8%	11 52,4%	2 9,5%	3,5	4
Koulutus lisäsi tietojani Terveyspistetoiminnasta	0 0%	1 4,8%	6 28,6%	11 52,4%	3 14,3%	3,8	4
Koulutus helpottaa toi-	0	0	5	11	5	4,0	4

mintaaani terveystietoa	0%	0%	23,8%	52,4%	23,8%		
Koulutus lisäsi motivaatiotani toimia Terveystietoa	0 0%	0 0%	2 9,5%	13 61,9%	6 28,6%	4,1	4
Koulutus lisäsi sitoutumistani Terveystietoa	0 0%	0 0%	7 33,3%	9 42,9%	5 23,8%	3,9	4
Löydän helpommin tutkittua terveystietoa	0 0%	0 0%	5 23,8%	12 57,1%	4 19,1%	4,0	4
Löydän helpommin tietoa koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisystä	0 0%	1 4,8%	3 14,2%	13 61,9%	4 19,1%	4,0	4
Löydän helpommin tietoa päihteistä / Päihteiden käytöstä	0 0%	3 14,3%	4 19,1%	9 42,6%	5 23,8%	3,8	4
Hahmotan toimintani osana Punaisen Ristin valmiutta	0 0%	0 0%	5 23,8%	12 57,1%	4 19,1%	4,0	4
Koulutus lisäsi arvostuksen tunnettani tekemääni vapaaehtoistyötä kohtaan	0 0%	0 0%	3 14,3%	13 61,9%	5 23,8%	4,1	4

\*) 1 = täysin eri mieltä; 2 = joihinkin eri mieltä; 3 = ei samaa, ei eri mieltä; 4 = joihinkin samaa mieltä; 5 = täysin samaa mieltä

Koko mittarilla saatujen vastausten keskiarvo oli 3,9 ja mediaani 4.

Vastaajista 61,9% oli täysin tai joihinkin samaa mieltä siitä, että koulutus lisäsi tietoa Punaisesta Rististä.

Vastaajista 66,7% oli täysin tai joihinkin samaa mieltä, että koulutus on lisännyt heidän tietoaan Punaisesta Rististä. 28,6% ei ollut samaa, eikä eri mieltä väittämästä. Yksi vastaaja (4,8%) vastasi olevansa joihinkin eri mieltä.

Koulutuksen koettiin helpottavan vapaaehtoistoimintaa Terveystietoa. Joihinkin tai täysin samaa mieltä oli 76,2% vastaajista.

76,6% vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että sähköinen materiaali helpotti tutkitun terveystiedon löytämistä. 81% vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että koulutus helpotti koti- ja vapaa-ajan tapaturmista kertovan tiedon löytymistä.

Päihdetiedon löytymisessä hajonta oli suurinta. Jokseenkin eri mieltä tai ei samaa eikä eri mieltä oli 33,3% vastaajista. 14,3% oli vastannut, että oli jokseenkin eri mieltä.

76,2% vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että koulutuksen jälkeen he hahmottivat toimintansa merkityksen Terveyspisteillä osana Suomen Punaisen Ristin valmiutta.

85,7% vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että koulutus lisäsi heidän arvostuksen tunnettaan itse tehtyä vapaaehtoistoimintaa kohtaan.

## 5 POHDINTA

Seuraavassa tarkastellaan kehittämistyön ja sen tutkimuksellisen osuuden eettisiä kysymyksiä, luotettavuutta, kehittämistyön tavoitteiden saavuttamisesta ja prosessia, opetustapahtuman oppimistavoitteiden saavuttamista, johtopäätöksiä sekä esitetään jatkotutkimusaihe.

### 5.1 Eettiset kysymykset

Kehittämistyö on toteutettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjein, hyvän tieteellisen tavan mukaisesti noudattaen tutkimuksessa yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta sekä rehellisyyttä ja avoimuutta (TENK 2012, 6).

#### *Kehittämistyön yleiset eettiset kysymykset*

Tutkimusaiheen valinta on eettisyyteen perustuva ratkaisu, jonka tekijä valitsee. Tutkijan tulee miettiä aiheen merkitystä yhteiskunnallisesti. Tutkimuksen oikeutuksen lähtökohtana ja eettisenä periaatteena on hyödyllisyys. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218.) Kehittämistyön aihe nousi esille kehittämistehtävän tekijän työyhteisössä, koska kehittämistehtävän kohde-ryhmälle, Terveyspistevapaaehtoisille ei ollut olemassa omaa perehdytysmateriaalia Suomen Punaisen Ristin Länsi-Suomen piirissä. Aihe perustui konkreettiseen tarpeeseen.

Kehittämistyössä käytettiin kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä menetelmiä tiedon hankinnassa, tutkimuksessa sekä arvioinnissa. Työssä otettiin asianmukaisesti huomioon muiden tutkijoiden työ ja saavutukset niitä kunnioittaen ja arvostaen lähdeviittauksissa ja tulosten julkistamisessa. (TENK 2018,6.)

Tutkimuslupa saatiin Suomen Punaisen Ristin Länsi-Suomen piiristä. Kehittämistehtävän luonne on sellainen, että erillistä eettisyyttä arvioivaa ennakkoarviointia ei pyydetty. (TENK 2018, 6.)

### *Tutkimuksen eettiset kysymykset*

Kehittämistyön tutkimuksellisen osuuden kohderyhmäksi otettiin kaikki Suomen Punaisen Ristin Länsi-Suomen piirin alueella olevat Terveyspistevapaaehtoiset. Tutkittavan tulee olla tietoinen tutkimuksen luonteesta ja osallistuminen tulee olla vapaaehtoista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 219). Kohderyhmää tiedotettiin ennakkoon kehittämistyön aloittamisesta sekä tarpeesta. Tutkimukseen osallistujat saivat luettavakseen tutkittavan tiedotteen (Liite 2) ennen päätöstä osallistumisestaan. Tutkimukseen osallistuminen oli osallistujalle täysin vapaaehtoista, eikä osallistumisesta maksettu palkkaa tai palkkioita.

Tutkimus ei tekijän arvioinnin mukaan sisältänyt piirteitä, jotka saattaisivat vahingoittaa tutkittavan terveyttä tai toimintakykyä. (TENK 2018, 6.)

Koska keskeistä tutkimuksen osallistumisessa on anonymiteetti ja sen suojeleminen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221), tutkimukseen osallistuttiin nimettömänä Terveyspisteissä, joissa on yli kaksi vapaaehtoista, jolloin yksittäinen tutkimukseen osallistuva vapaaehtoinen ei paljastu. Tietoja ei myöskään luovutettu eteenpäin.

Tutkimusmateriaali säilyttiin Suomen Punaisen Ristin Länsi-Suomen piirin tiloissa lukitussa kaapissa ja tutkimusmateriaali hävitettiin heti opinnäytetyön valmistuttua. (TENK 2018, 6.)

Tutkimukseen osallistuneet ilmaisivat tietoisensa suostumuksensa palauttamalla täytetyn kyselylomakkeen tutkijalle. Palautelomakkeessa oli vain numeerisia kysymyksiä, jolloin esimerkiksi kirjoitettujen sitaattien lainaamisesta ei tullut ongelmaa anonymiteetille.

## **5.2 Luotettavuus**

Kehittämistehtävän tutkimuksellisessa osuudessa hyvään tieteelliseen lopputulokseen pääsemiseksi ja todentamiseksi tarvitaan tieteellisyyttä. Tämä kehittämistehtävä koostui kahdesta eri prosessista, kehittämistyöstä ja tutkimuksesta. (Kananen 2012, 162)

Kehittämistyön luotettavuus perustuu hyvään dokumentointiin kehittämistyön vaiheista. Dokumentoinnilla todetaan mitä ja miten on toimittu. (Kananen 2012, 163.) Tässä kehittämistyön ra-

portissa on dokumentoitu kehittämistyön eri vaiheet sekä tutkimuksen suorittaminen ja sen tulokset.

Koska tähän kehittämistyöhön ei ole liittynyt erillisiä haastatteluita, kokouksia tai vastaavia tilaisuuksia, ei myöskään ole olemassa tämän raportin ulkopuolisia pöytäkirjoja tai vastaavia. Lähdekirjallisuutena on käytetty Suomen Punaisen Ristin omia sisäisiä sekä julkisia julkaisuita ja yleisesti hyväksytyjä lähteitä. Lähdemateriaali on kerätty eri tietokannoista niin, että käytettävät tutkimukset ovat olleet vähintään pro gradu -tasoisia tutkimuksia. Muu käytetty lähdemateriaali on esimerkiksi ammattikorkeakoulujen henkilökunnan tai muiden asiantuntijatahojen tuottamaa materiaalia. Käytetystä materiaalista on etsitty tuorein versio.

Kehittämistehtävän pyrkimyksenä oli tuottaa Suomen Punaisen Ristin Länsi-Suomen piirin Terveyspistevapaaehtoistoimijoille konkreettista materiaalia heidän vapaaehtoistyönsä tukemiseksi. Tämän tutkimuksen tekijä työskentelee kohdeorganisaatiossa Terveyspisteiden toimialasta vastaavana työntekijänä. Hän on kuitenkin pyrkinyt toimimaan objektiivisesti, koska kilpailevaa materiaalia ei ole ollut ja näin ollen työssä ei ole ollut kilpailuasetelmaa.

### **5.3 Kehittämistyön tavoitteiden saavuttaminen ja prosessin tarkastelu**

Kehittämistyön tavoitteena oli tuottaa Suomen Punaisen Ristin Länsi-Suomen piirin terveystoimintapisteille perehdytysmateriaali uusien vapaaehtoisten koulutukseen Terveystoimintapisteiden toimintaan. Perehdytysmateriaalin käyttötarkoituksena on tukea uusien vapaaehtoistoimijoiden perehtymistä Terveystoimintapisteiden toimintaan sekä toimia esittelymateriaalina osastoille, jotka suunnittelevat Terveystoimintapisteen aloittamista. Kyselyssä saadun palautteen mukaan tämä tavoite onnistui hyvin. Kaikissa kysymyksissä keskiarvo oli yli 3 ja vastausten mediaani 4.

Toista tavoitetta ”Kehittämistehtävän tuottama materiaali yhdenmukaistaa terveystoimintapisteiden toimintoja” ja kolmatta tavoitetta ”Kehittämistehtävän tuottama materiaali madaltaa uusien vapaaehtoisten mukaan tulemistä Terveystoimintapisteiden toimintaan” ei voida vielä kehittämistehtävän valmistuessa arvioida, koska vaatii aikaa, että voidaan todeta, miten materiaali on implementoitunut käytännön työkaluksi Terveystoimintapisteillä.

Tässä kehittämistyössä pilotoitua materiaalia voidaan vielä kehittää arviointien pohjalta, jonka jälkeen kehittämistyön tulokset voidaan jalkauttaa laajemmalle alueelle muihin koulutusmateriaalista kiinnostuneisiin piireihin.

#### **5.4 Opetustapahtuman oppimistavoitteiden saavuttaminen**

Opetustapahtuman ensimmäisenä oppimistavoitteena oli, että perehdytettävä osaa käyttää uutta perehdytysmateriaalia osana uuden vapaaehtoisen perehdytystä omalla Terveyspisteellään. Kyselyn tulosten perusteella ilmeni, että tuotettu materiaali oli koettu toimivaksi. Kohdeorganisaatiolla ei ollut Terveyspistetoimintaan hakeutuvalle vapaaehtoiselle perehdytysmateriaalia, vaan jokainen Terveyspiste oli perehdyttänyt uuden vapaaehtoisen omalla tyylillään. Kun nyt toimijoille tuotettiin yhteinen materiaali, joka toimii runkona perehdyttämiselle siitä huolimatta, että eri Terveyspisteiden toiminnassa on eroja esimerkiksi suoritettavien mittausten tai muun toiminnan suhteen, on vapaaehtoisilla jotain mihin nojata, kun perehdyttää uutta vapaaehtoista tai esittelee Terveyspistetoimintaa paikallisosastossansa tai toimintapaikkakunnallaan. Vaikka materiaali on tarkoitettu käytettäväksi sähköisillä laitteilla, kuten tietokoneella tai tablet-tietokoneella, tuli koulutustilaisuudessa saadussa suullisessa palautteessa ja muissa keskusteluissa ilmi, että hyväksi koettiin myös se, että Power Point-diat ovat myös tulostetussa muodossa helppo ja käytännöllinen apuväline perehdyttämisessä. Tavoite materiaalin käytettävyydestä tavoitettiin, koska Power Point on jo monelle tuttu esitystapa ja tämä varmistettiin vielä paperisella materiaalilla, jota voi käyttää ja täydentää itselle tukimateriaaliksi.

Toisena oppimistavoitteena oli, että perehdytettävän valmiudet käyttää sähköistä materiaalia paranevat. Kun kehittämistehtävää aloitettiin tekemään, oletuksena oli, että Terveyspisteet saavat käyttöönsä tablet-tietokoneet, jonka kautta voidaan esimerkiksi helpottaa tilastointia tai etsiä verkosta tutkittua ja ajantasaista terveystietoa. Kuitenkin tämän kehittämistyön tekijästä riippumattomista syistä tablet-tietokoneiden saaminen viivästyi, eikä niiden käyttöä voitu sisällyttää tähän kehittämistehtävään siinä määrin kuin kehittämistehtävän tekijä oli alun perin suunnitellut. Materiaali tuotettiin Terveyspisteille kuitenkin sähköisessä muodossa niin, että esimerkiksi terveystietoa löytyy luotettavista viranomais- tai potilasjärjestölähteistä perehdytysmateriaalissa

esitettyjen internetosoitteiden kautta, jolloin käyttäjän ei itse tarvitse välttämättä etsiä sitä eri lähteistä. Internetosoitteiden valinnassa on käytetty myös tarpeellinen pohdinta lähdekritiikin suhteen.

Opetustapahtuman kolmantena oppimistavoitteena oli, että perehdytettävän valmiudet etsiä luotettavaa terveystietoa paranevat. Kyselyn tuloksissa (taulukko 2) on huomattavissa se, että yleisesti koulutustilaisuus sekä uusi perehdyttämismateriaali olivat parantaneet vapaaehtoisen toimintaedellytyksiä vapaaehtoistoiminnassa Terveyspisteillä. Kyselylomakkeen (liite 3) väittämät 6-8 kysyivät kokemusta tiedon löytämisen helpottumisesta. Kaikissa näissä väittämässä vastaukset olivat pääasiallisesti 4 tai 5. Kysymys liittyen päihdetietouteen (kysymys 8) oli ainut, missä oli vastattu myös ”jokseenkin eri mieltä”. Tämä saattaa johtua siitä, että kohderyhmä oli terveydenhoitoalan ammattilaisia ja he olivat ehkä käsitelleet työssään enemmän päihdeasioita kuin esimerkiksi kotitapaturmien ehkäisyä tai muuta terveystiedon etsimistä. Koulutuksen vaikutus oman vapaaehtoistoimintansa arvostamiseen oli merkittävä.

## 5.5 Johtopäätökset

Suurin osa kyselylomakkeen palauttaneista oli sitä mieltä, että koulutus kokonaisuudessaan oli ollut hyödyllinen. Vain yksi vastaaja (4,8%) oli yhdestä väittämästä täysin eri mieltä.

Vapaaehtoistoiminnassa ja sen johtamisessa on tärkeää tuottaa vapaaehtoiselle toimijalle tunne siitä, että häntä sekä hänen antamaansa työpanosta ja aikaa arvostetaan vapaaehtoistoiminnan kohteena olevan organisaation puolelta. Se, että vapaaehtoistoimintaan tuleville tarjotaan erilaisia ”virallisia” koulutuksia ja peruskursseja ennen varsinaisen toiminnan aloittamista, näyttää vaikuttavan motivaatioon ja arvostukseen kohdeorganisaatiossa tehtävää vapaaehtoistyötä kohtaan. Nyt kun viimeisellekin toimintamuodolle, jolla ei ollut omaa perehdyttämiskoulutusta ja -materiaalia, saatiin sellainen, voidaan odottaa sen vain parantavan vapaaehtoisten toimintamahdollisuuksia Terveyspistetoiminnassa. Tämä näkyi myös selkeästi vastauksessa kyselylomakkeen väittämään ”koulutus lisäsi arvostuksen tunnettani tekemääni vapaaehtoistyötä kohtaan” jossa 85,7% oli kokenut saadun materiaalin ja koulutustilaisuuden lisänneen heidän arvostuksen tunnettaan tehtävään vapaaehtoistyöhön.



Koulutuksen vaikutus motivaatioon oli merkittävä. 90,5% vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he kokivat motivaation lisääntyneen koulutustilaisuuden myötä. 66,7% vastaajista vastasi olevansa täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että koulutus lisäsi sitoutumista Terveyspistetoimintaan.

## **5.6 Jatkotutkimusaihe**

Vapaaehtoistyö kilpailee tällä hetkellä yksilön ajasta monien muiden harrastusten kanssa ja olisi entistä tärkeämpää, että vapaaehtoistyön toisten auttamiseksi valinneilla ihmisillä olisi mahdollisuus saada tukea ja apua vapaaehtoistoimintaansa, jonka he ovat valinneet. Nyt Suomen Punaisen Ristin Terveyspisteille on laadittu perehdytysmateriaali, jonka käyttöä Terveyspisteet aloittelevat ja jatkotutkimusaiheena voisi selvittää, miten nyt tuotettua materiaali on otettu käyttöön ja miten toiminnassa mukana olevat vapaaehtoiset ovat siitä kokemuksensa mukaan hyötäneet.

## LÄHTEET

Duodecim 2019. Suunnittele hyvä koulutus. Viitattu 4.11.2019

<https://www.promedico.fi/suunnittele-hyva-koulutus/oppimistavoitteiden-laatiminen.html>.

Eskelinen, K. Tervala, V. Malinen, S. Hamilton-Skurak, H. 2017. Miksi palokuntatoiminta hiipuu tai viriää. Helsinki, Grano

Heikkilä, T. 2004. Tilastollinen tutkimus. 5. uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Helin-Salmivaara, A. Karvonen, M. Tolska, T. Anttila, U. 2008 Miksi koulutukselle kannattaa laatia tavoitteet. Duodecim

Hyppönen, O. & Lindén, S. 2009. Opettajan käsikirja- opintojakson rakenteet, opetusmenetelmät ja arviointi. Teknillisen korkeakoulun opetuksen ja opiskelun tuen julkaisuja 4/2009. Espoo

Jyrhämä, R. 2002. Ei kysyvä tieltä eksy. Pedagogisen ajattelun kehitysvaiheita. Teoksessa P. Kansanen & K. Uusikylä (toim.) Luovuutta, motivaatiota, tunteita. Opetuksen tutkimuksen uusia suuntia (s. 73-95). Jyväskylä: PS-kustannus.

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän Ammattikorkeakoulun julkaisuja-sarja. Jyväskylä. Suomen Yliopistopaino Oy. Juvenes Print.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. Sanoma Pro OY.

Kuntaliitto 2011. Terveystieteiden laatuopas. Suomen Kuntaliitto. Helsinki. Viitattu 28.1.2018.

Kupias, P. 2001. Oppia opetusmenetelmistä. Helsinki: Educa-Instituutti Oy.

Kupias, P. & Koski, M. 2012. Hyvä kouluttaja. Espoo. Sanoma Pro Oy.

L 785/1992. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 14.11.2019 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

L 28.6.1994/559. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 14.11.2019 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Lindblom-Yläne, S. & Nevgi, A. (toim.) 2003. Helsinki WSOY

Lahden ammattikorkeakoulu. 2007. Hyvä perehdytys- opas. Lahti

Opintokeskus Sivis. 2019. <https://www.ok-sivis.fi/jarjestoarvioinnin-ilmansuuntia/arvioinnintaustaa/arvioinnin-ulottuvuuksia.html>

Pelkonen, R. 1005 Miten pidän luennon? Duodecim 111, 19, 1855.

Peltonen, H. 2004. Kasvattajana sosiaali- ja terveysalan ammattiteissa. 4. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Sava, I. 1993. Taiteellinen oppimisprosessi. Teoksessa I. Porna & P. Väyrynen. (toim.) Taiteen perusopetuksen käsikirja. Suomen Kuntaliitto.

Syrjäläinen, E. Jyrhämä, R. Haverinen, L. 2009. Praktikumkäsikirja. Helsinki. Studia Pedagogica 33.

Suomen Punainen Risti 2009. Luoma, Hartikka, Kallio. Auttajan avuksi. Ohjeita vapaaehtoisuudessa jaksamiseen. Helsinki

SPR 2018. intranet. Viitattu 25.9.2018. Suomen Punainen Risti, suljettu sisäinen verkko.

Suomen Punainen Risti 2011. Sisäinen ohje Terveyspistetoimintaan.

Suomen Punainen Risti 2008. Hyvinvointi- ja terveyslinjaus 2008-2014. Helsinki

Suomen standardisoimisliitto SFS, Mitä laatu on?

[https://www.sfs.fi/ajankohtaista/uutiskirjeet/uutiskirjeet\\_2016/mita\\_laatu\\_on\\_artikkeli](https://www.sfs.fi/ajankohtaista/uutiskirjeet/uutiskirjeet_2016/mita_laatu_on_artikkeli). Viitattu 27.2.2020

Taloustutkimus. Vapaaehtoistyö suomessa 2018.

[https://services.fsd.uta.fi/catalogue/FSD3253?tab=description&study\\_language=fi](https://services.fsd.uta.fi/catalogue/FSD3253?tab=description&study_language=fi)

Terveysverkko 2018. Viitattu 25.9.2018

Turunen P. 2018 Pro Gradu. Vapaaehtoisten kokemuksia verkkovapaaehtoistoimintaan sitoutumisesta Pelastakaa Lapset ry:ssä. Helsingin yliopisto.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK); 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauspäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki.

Tynjälä, P. 1999. Oppiminen tiedon rakentamisena: konstruktivistisen oppimiskäsityksen perusteita. Helsinki: Kirjayhtymä

Valli, R. 2001. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.), Ikkunoita tutkimusmetodeihin I – metodin valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. PS-Kustannus: Jyväskylä, sivut 100-112

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Helsinki. Tammi

**LIITE 1****OPETUSTILAISUUDEN SUUNNITELMA**

**Perehdytystapahtuman aihe:** Sähköinen opas Terveyspistetoimintaan SPR Länsi-Suomen piirissä perehdytys

**Perehdytystapahtuman ajankohta, paikka ja kokonaiskesto:** Ei vielä tiedossa

**Oppija-analyysi:**

- Yli 50 v.
- Terveystieteiden ammattilaisia, osa eläkeläisiä.
- Ryhmässä arviolta 5-10 henkilöä

**Tavoitteet:**

1. Perehdyttävä osaa käyttää uutta perehdytysmateriaalia osana perehdytystä omalla Terveyspisteellään
2. Perehdyttävän valmiudet käyttää sähköistä materiaalia paranevat
3. Perehdyttävän valmiudet etsiä luotettavaa terveystietoa paranevat

Aika (min)	Oppimistavoitteet	Oppisisällöt	Oppijan oppimis-prosessin vaihe	Oppimis- ja opetusmenetelmät	Havainnollistamisvälineet
10 min	Kaikki	Johdanto	Motivoituminen	Luento	-
10 min	Kaikki	Kohderyhmän tietopohjan selvitys	Orientoituminen Arviointi (diagnostinen)	Ryhmäkeskustelu	PowerPoint- esitys (Liite 2)
20 min	Tavoite 2	Materiaalin käyttö ja linkkien toimivuus	Orientoituminen ja sisäistäminen	Esitys	Power Point (Liite 2)
90 min	Tavoite 1 ja 3	Sähköisen materiaalin läpikäyminen	Sisäistäminen	Esitys	PowerPoint-esitys (Liite 2)
10 min	Kaikki	Oppimisen arviointi	Arviointi (summatiivinen)	Palautelomakkeen täyttäminen	Palautelomake (Liite 4)
10 min	Loppusanat ja kiitokset				

## LIITE 2

### Arviointisuunnitelma

Tavoite 1: Formatiivinen arviointi havainnoilla ja keskustelulla koulutuksen aikana sekä summatiivinen arviointi kyselyllä koulutuksen jälkeen.

Tavoite 2: Formatiivinen arviointi havainnoilla ja keskustelulla koulutuksen aikana sekä summatiivinen arviointi kyselyllä koulutuksen jälkeen.

Tavoite 3: Formatiivinen arviointi koulutuksen ja keskustelulla koulutuksen aikana sekä summatiivinen arviointi kyselyllä koulutuksen jälkeen.

### Resurssianalyysi:

Tarvittavat tilat ja laitteet kuten kokoustila, kannettava tietokone ja videotykki saadaan työnantajalta Suomen Punaisen Ristin Länsi-Suomen piiristä. Opetustilaisuudet toteutetaan osana työtehtäviä, jolloin aikaresurssi tulee henkilön normaalista työajasta sisältäen työajan sekä matkakorvaukset.

## LIITE 3

### **Tutkittavan tiedote**

Hei

Olen Janne Säilä ja toimin terveydenedistämisen asiantuntijana SPR Länsi-Suomen piirissä. Kutsun sinut osallistumaan tutkimukseen, joka on osa ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyönä toteutettavaa kehittämistehtävääni. Suoritan opinnot Vaasan ammattikorkeakoulussa.

### **Tutkimuksen nimi**

Terveyspistetoiminnan perehdytysmateriaalin käytettävyys terveyspistetoiminnassa.

### **Tutkimuksen kulku**

Olet osallistunut Terveyspistetoiminnan perehdytysmateriaalin pilotointiin liittyvään koulutukseen. Koulutuksen jälkeen osallistujilta kerätään vapaaehtoinen kirjallinen palaute palautelomakkeella, jonka jälkeen vastaukset analysoidaan ja tuloksia käytetään perehdytysmateriaalin kehittämiseen.

### **Tutkimuksen hyödyt**

Osallistumalla tutkimukseen annat osaltasi arvokasta tietoa perehdytysmateriaalin toimivuudesta Terveyspistetoiminnassa sekä sen aloittamisessa. Antamasi palautteen perusteella saadaan tietoa perehdytysmateriaalin toimivuudesta ja sitä voidaan muuttaa ennen materiaalin laajamittaista julkistamista / käyttöönottoa.

**Luottamuksellisuus, tietojen käsittely ja säilyttäminen**

Palaute annetaan nimettömänä. Palautelomakkeet hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Tutkimukseen osallistujista ei laadita rekisteriä tai muita identifioivia tietoja. Luvan tutkimukseen on antanut SPR Länsi-Suomen piiri.

**Vapaaehtoisuus**

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Voit keskeyttää osallistumisen milloin tahansa tutkimuksen aikana. Täyttäessäsi ja palauttaessasi lomakkeen, annat tietoisien suostumuksen osallistumisesi tutkimukseen.

**Tiedottaminen**

Tutkimuksen tulosten perusteella kehitetty perehdytysmateriaali julkaistaan kevään 2020 aikana osoitteessa [rednet.punainenristi.fi](http://rednet.punainenristi.fi). Opinnäytetyön raportti julkaistaan osoitteessa [theseus.fi](http://theseus.fi)

**Tutkijan yhteystiedot lisätietoja varten**

Janne Säilä, Terveystieteiden edistämisen asiantuntija, Suomen Punainen Risti Länsi-Suomen piiri. [janne.saila@punainenristi.fi](mailto:janne.saila@punainenristi.fi), puh. 040-5352118

Opinnäytetyön ohjaaja: yliopettaja Hanna-Leena Melender, puh. 040-4826097



## LIITE 4

**Palautelomake Terveyspisteiden perehdytyskoulutuksesta**

Pyydän antamaan nimettömän palautteen pilottikoulutuksesta, johon juuri osallistuit.

Rengasta kunkin väittämän jälkeen olevasta numeroasteikosta se numero, joka parhaiten kuvaa Sinun näkemystäsi.

Numeroiden asteikko on 1-5 (5= täysin samaa mieltä; 4= jokseenkin samaa mieltä; 3= en samaa en eri mieltä; 2= jokseenkin eri mieltä; 1= täysin eri mieltä)

1.	Koulutus lisäsi tietojani Punaisesta Rististä.	1	2	3	4	5
2.	Koulutus lisäsi tietojani Terveyspistetoiminnasta.	1	2	3	4	5
3.	Koulutus helpottaa toimintaani Terveyspisteellä.	1	2	3	4	5
4.	Koulutus lisäsi motivaatiotani toimia Terveyspisteellä.	1	2	3	4	5
5.	Koulutus lisäsi sitoutumistani Terveyspistetoimintaan.	1	2	3	4	5
6.	Löydän helpommin tutkittua terveystietoa koulutuksen ansiosta	1	2	3	4	5
7.	Löydän helpommin tietoa koti- ja vapaa-ajan tapaturmista koulutuksen ansiosta	1	2	3	4	5
8.	Löydän helpommin tietoa päihteistä / päihteiden käytöstä koulutuksen ansiosta	1	2	3	4	5
9.	Hahmotan toimintani osana Punaisen Ristin kotimaan valmiutta koulutuksen ansiosta.	1	2	3	4	5
10.	Koulutus lisäsi omaa arvostuksen tunnettani tekemääni vapaaehtoistyötä kohtaan.	1	2	3	4	5

Kiitos palautteestasi!

